



**SBMP**  
**APSPM**  
**APSFM**

Schweizerischer Berufsverband für Medizinphysikerinnen und  
Medizinphysiker  
Association professionnelle suisse des physiciens médicaux  
Associazione professionale svizzera dei fisici medici

*SGSMP*  
*SSRPM*  
*SSRFM*

---

## Formulaire d'inscription

**Titre:** \_\_\_\_\_

**Nom:** \_\_\_\_\_

**Prénom:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**NPA et Ville:** \_\_\_\_\_

**Téléphone 1:** \_\_\_\_\_

**Téléphone 2:** \_\_\_\_\_

**Fax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_

---

A renvoyer à:

Jean-Yves Ray  
Secrétaire de l'APSPM  
Service de radio-oncologie  
Hôpital de Sion  
CH-1951 Sion

Tél. : +41 (0)27 603 45 12  
Fax : +41 (0)27 603 45 01  
E-Mail: [jyves.ray@rsv-gnw.ch](mailto:jyves.ray@rsv-gnw.ch)